

Estrategias adhesivas en diferentes niveles de exposición dentinaria para tratamiento con carillas cerámicas. Revisión exploratoria

1. Diego Antonio Rosero Rosero - Odontólogo general
2. Jaidín Alfredo Martínez Martínez - Odontólogo general
3. Styven José Ramírez Pastas - Odontólogo general
4. Edgar Hernán Meneses Silva – Director de postgrado
5. Adriana Jaramillo Echeverry - Asesor metodológico

Actualmente, las carillas y laminados, se han convertido en una opción de tratamiento generalizado para la posibilidad de satisfacer la demanda de restauraciones duraderas, altamente estéticas y mínimamente invasivas, especialmente en la región anterior. Sin embargo, se ha podido observar que aún se presentan desafíos con estas restauraciones cerámicas.

Es de gran importancia el tipo de adhesión pues esta tiene que ser estable entre la superficie del diente y el compuesto de unión, y por otro lado, entre este compuesto y la carilla de cerámica, ya que un defecto de la unión adhesiva es una de las principales razones del fracaso de dichas restauraciones

Analizar las estrategias adhesivas de tratamiento en presencia de diferentes niveles de exposición dentinaria en restauraciones con carillas cerámicas.



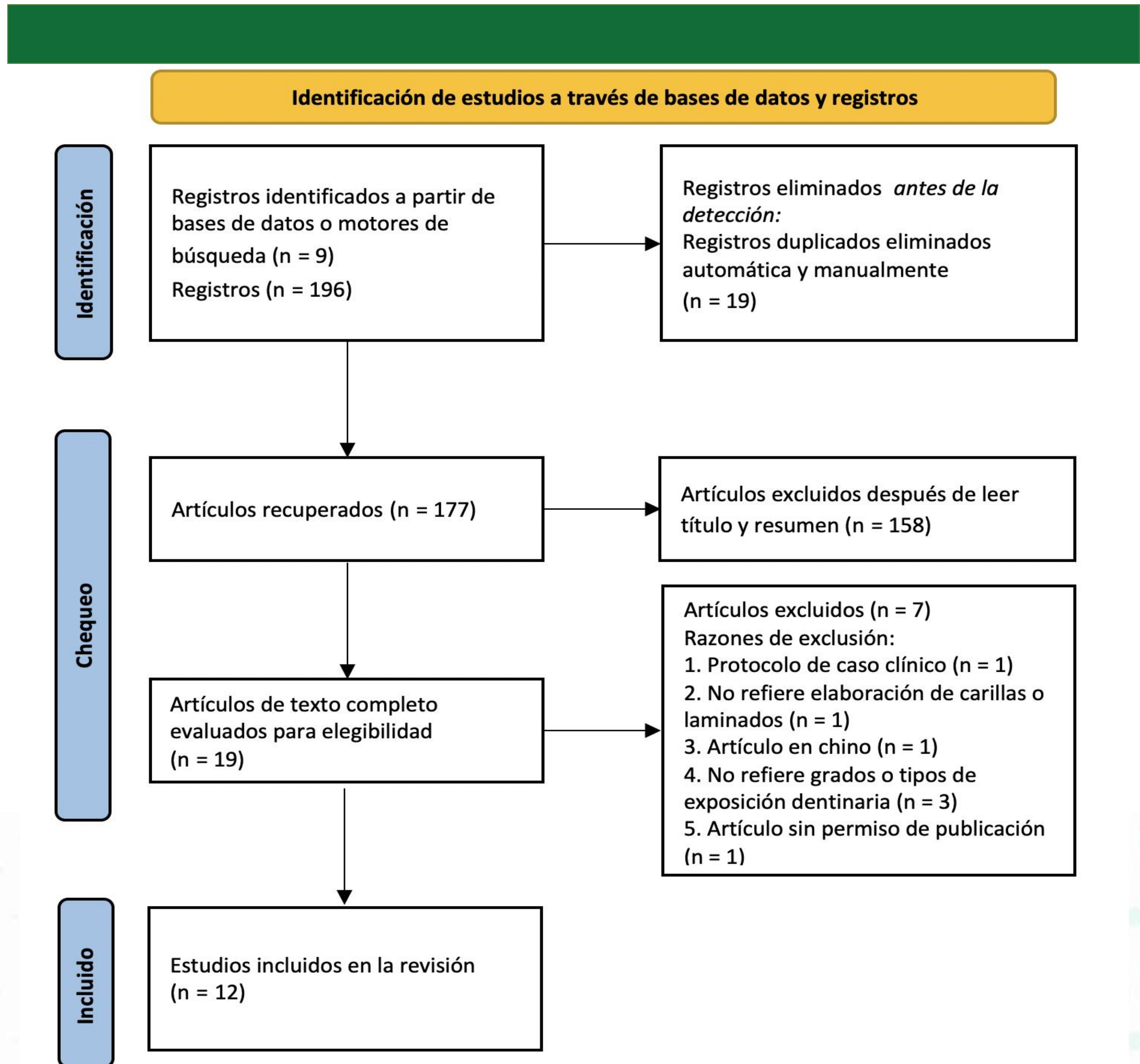
Se realizó una búsqueda avanzada de evidencia científica, lo cual permitió analizar las estrategias adhesivas en los diferentes niveles de exposición dentinaria para tratamiento con carillas cerámicas, esto se realizó a través de las diferentes bases de datos y motores de búsqueda: PubMed, Medline, Web of Science, Science Direct, Scopus, Cochrane, Dialnet y Google Scholar, el período analizado fue 2001-2021, los criterios de inclusión fueron estudios científicos de revisión, estudios experimentales y estudios de análisis.

Los diferentes niveles de exposición dentinaria en las preparaciones para carillas cerámicas facilita la selección de las diferentes estrategias de tratamiento, protocolos clínicos y materiales idóneos para mejorar la adhesión.

En los artículos analizados, la mejor estrategia de tratamiento cuando hay exposición dentinaria, fue el sellado inmediato de la dentina, el cual se utilizó para mejorar la hipersensibilidad dental, la unión de la carilla con el sustrato dental y la resistencia a la fractura de las carillas.

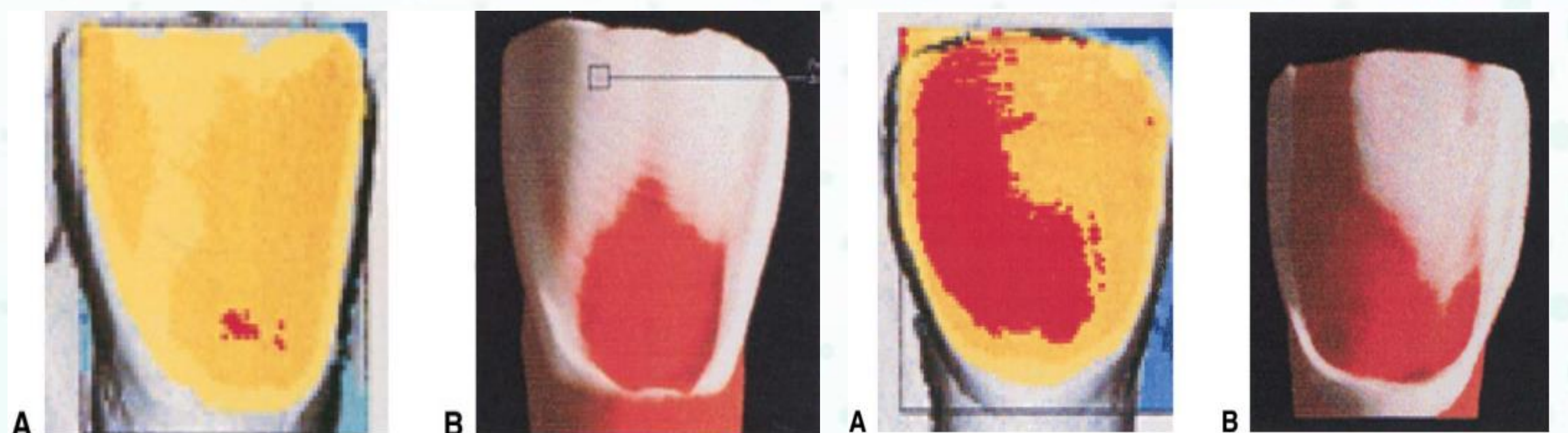
En la actualidad, se utilizan otros materiales como el óxido de aluminio con partículas de 50- μm a una presión de 4 bares para arenado de la dentina como pretratamiento antes del proceso de cementación, el cual aumenta la rugosidad de la dentina intertubular, lo que conlleva a una mejora en la fuerza adhesiva con el material restaurador.

De los artículos analizados se sugiere que las carillas laminadas de cerámica sólo podrían aplicarse a partir del 40% del esmalte presente para un tratamiento más eficaz.

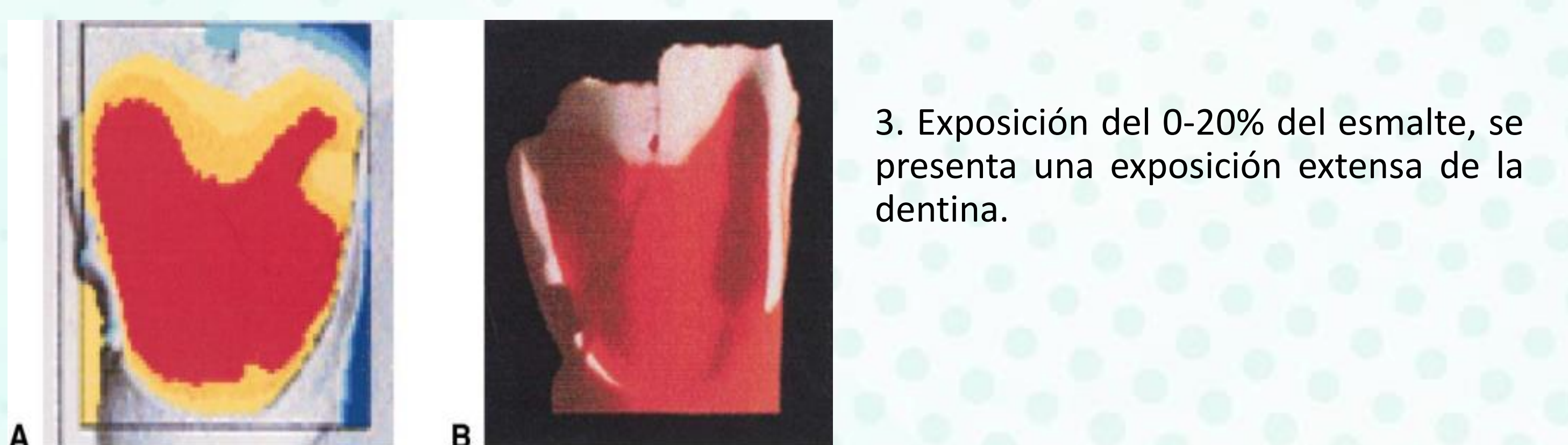


Los autores pudieron comprobar que los tratamientos con mayor eficacia y mejor resultado clínico fueron los siguientes: adhesión a esmalte en 4 artículos en común, sellado inmediato de la dentina en dos artículos, carillas laminadas termoprensadas en dos artículos. En un artículo menciona el arenado con partículas de óxido de aluminio de 50- μm a una presión de 4 bares como método de limpieza del cemento provisional en dentina.

Niveles de exposición de dentina



1. Exposición del 40-100% del esmalte hay una mínima exposición de dentina. 2. Exposición del 20 al 40% del esmalte hay exposición media



3. Exposición del 0-20% del esmalte, se presenta una exposición extensa de la dentina.

Zhu J, Gao J, Jia L, Tan X, Xie C, Yu H. Shear bond strength of ceramic laminate veneers to finishing surfaces with different percentages of preserved enamel under a digital guided method. BMC Oral Health. 2022;22(1):1-11.